



ЛУЧШАЯ ПРАКТИКА

АНОНИМНОСТЬ В ПРОГРАММЕ
ДОКОНТАКТНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ВИЧ:
ОПЫТ ГРУЗИИ (САКАРТВЕЛО)

ТАЛЛИНН
2026

Лучшая практика. Анонимность в программе доконтактной профилактики ВИЧ: опыт Грузии (Сакарт-вело)/ М.Андрущенко — Таллинн: ЕКОМ - Евразийская коалиция по здоровью, правам, гендерному и сексуальному многообразию (ЕКОМ), 2026 год. — 10 с.

Авторка: Мирослава Андрущенко

Координация со стороны ЕКОМ: Елена Герман, Николай Лунченков

Редакторка: Александра Яцюра

Дизайн и верстка: Анастасия Данилевская



Публикация была создана и издана в рамках регионального проекта «Устойчивость услуг для ключевых групп населения в Восточной Европе и Центральной Азии (ВЕЦА) — #iSoS: Расширение возможностей и инновации», реализуемого консорциумом организаций под управлением МБФ «Альянс общественного здоровья» при финансовой поддержке Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией.

Точки зрения, представленные в настоящем документе, принадлежат исключительно его авторам и могут не совпадать со взглядами или мнениями МБФ «Альянс общественного здоровья» и Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией.

РАСПРОСТРАНЯЕТСЯ БЕСПЛАТНО

Содержание данной публикации может свободно копироваться и использоваться в образовательных и других некоммерческих целях при условии, что каждое такое использование будет сопровождаться указанием на ЕКОМ как на источник.

© ЕКОМ, 2026

СОКРАЩЕНИЯ И АББРЕВИАТУРЫ

ВЕЦА	Восточная Европа и Центральная Азия
ВИЧ	Вирус иммунодефицита человека
Глобальный фонд	Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией
ЕКОМ	Евразийская коалиция по мужскому здоровью, правам, гендерному и сексуальному разнообразию
ИППП	Инфекции, передающиеся половым путём
ЛГБТ	Лесбиянки, геи, бисексуалы, трансгендерные люди
МБФ	Международный благотворительный фонд
МСМ	Мужчины, практикующие секс с мужчинами
НКО	Некоммерческая организация
НПО	Неправительственная организация
СПИД	Синдром приобретённого иммунного дефицита
Транс* люди	Трансгендерные люди
Транс* сообщество	Группа людей, чья гендерная идентичность не полностью соответствует гендеру, присвоенному при рождении
Центр СПИДа	Центр инфекционной патологии, СПИДа и клинической иммунологии — государственное медицинское учреждение, занимающееся диагностикой, лечением и профилактикой ВИЧ/СПИДа и других инфекционных заболеваний
COVID-19 / коронавирусная инфекция (COVID-19)	Инфекционное заболевание, вызываемое вирусом SARS-CoV-2
PrEP / доконтактная профилактика (ДКП)	Предэкспозиционная профилактика ВИЧ

Для многих людей из ключевых групп визит в медицинское учреждение – это выбор между заботой о здоровье и страхом, что личная информация о нем может стать известной среди окружающих. В странах, где стигма и дискриминация по-прежнему остаются реальностью, конфиденциальность становится решающим фактором доступа к услугам. Человек может знать о лечении и профилактических услугах, понимать их эффективность, но всё равно отказаться, если не уверен в защите своей идентичности и сохранении приватности, или обращаться только в общественные организации, где риск раскрытия ниже и уровень доверия выше. В странах региона Восточной Европы и Центральной Азии (ВЕЦА), где гомосексуальность до сих пор стигматизирована или даже криминализирована, все же в отдельных странах визит в клинику по вопросам ВИЧ может спровоцировать социальную катастрофу: потерю работы, разрыв с семьей, публичное осуждение и неприятие.

В Грузии анонимность ВИЧ-сервисов не просто декларируется, а реально закреплена на государственном уровне

Грузия – пример страны, где вопрос **анонимности ВИЧ-сервисов не просто декларируется, а реально закреплена на общенациональном уровне**. Это позволило запустить программу доконтактной профилактики в рамках уже существующей кодированной регистрации и опираться на уже сформированное определенное доверие со стороны сообщества.

- *Представьте: вы приходите в клинику или организацию, чтобы получить услуги доконтактной профилактики ВИЧ, и вам не нужен никакой паспорт. Вы можете назвать любое имя – Гиорги, Александр, Нино – главное запомнить его для следующего визита. Никаких документов. Никакого риска, что кто-то узнает о вашей сексуальной ориентации или ВИЧ-статусе. Это не фантастика. Это реальность программы PrEP в Грузии, где с ее начала в 2017 году работает уникальная система анонимной идентификации клиентов через 15-значные коды. И что самое главное – эта анонимность касается и государственных медицинских учреждений, где принимается такая же система кодирования, как и в общественных организациях.*

Система **15-значных кодов**, которая используется в Грузии для ВИЧ-сервисов с начала 2000-х годов, была легко адаптирована под деятельность, направленную на получение PrEP. Благодаря этому программу удалось запустить без дополнительных барьеров: охват получателей услуг быстро вырос со 100 человек в 2017 году до более чем 2000 к концу 2025, а доверие к PrEP остается стабильно высоким.

ОТ ПИЛОТНОГО ПРОЕКТА К НАЦИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЕ

Программа PrEP в Грузии стартовала в октябре 2017 года как **пилотный проект, финансируемый Глобальным фондом**. Изначальная цель выглядела скромно – привлечь 100 клиентов. Первые три года PrEP была доступна только в государственных клиниках. Клиенты приходили, получали медикаменты, проходили тестирование, но для многих MSM визит в государственное медицинское учреждение ассоциировался с риском раскрытия статуса и создавал определенный **психологический барьер**.

Переломным стал 2020 год. Пандемия COVID-19 подтолкнула государственную систему **переосмыслить модель предоставления услуг**. В это время общественные организации (НПО) впервые стали полноценными партнерами в программах обеспечения PrEP.

«До 2020 года PrEP была доступна только в клиниках. Но во время пандемии мы решили предоставлять доконтактную профилактику ВИЧ на базе сообщества (community-based), и это сработало очень хорошо», – говорит Лаша Ноникашвили, из организации Equality Movement, который был одним из тех, кто начинал ее внедрение в стране.

• **PrEP в Грузии: факты и цифры**

- **2017 год:** программой охвачено 100 клиентов, только в г.Тбилиси; услугу предоставляют только государственные клиники.
- **2020 год:** расширение программы на общественный сектор, подключение государственного финансирования.
- **2024 год:** охвачено более 2000 бенефициаров, PrEP выдается в трех городах страны (Тбилиси, Батуми, Кутаиси).
- **2024 год:** начинается предоставление услуги PrEP в Батуми и Кутаиси.
- Программа реализуется при смешанном финансировании: Глобальный фонд (НПО-уровень) + государство (клинические услуги, медикаменты, лабораторные тесты).

СЕРДЦЕ СИСТЕМЫ: КАК РАБОТАЮТ 15-ЗНАЧНЫЕ КОДЫ

Центральным элементом грузинской практики является **система кодированной регистрации клиентов**. Она существовала в стране задолго до внедрения PrEP и используется по сей день для всех ВИЧ-сервисов, независимо от того, предоставляется услуга в государственном учреждении или общественными организациями. То есть, на момент запуска PrEP, инфраструктура анонимности уже была готова и функционировала.

СТРУКТУРА КОДА: ИЗ ЧЕГО ОН СОСТОИТ

15-значный код формируется из следующих элементов:

ЭЛЕМЕНТ	ЧТО ОБОЗНАЧАЕТ
Первая буква имени	Реального или вымышленного лица – по выбору клиента
Первая буква фамилии	Так же – реальной или вымышленной
Первые две буквы имени матери	Могут быть вымышленными
Первые две буквы имени отца	Могут быть вымышленными
Дата рождения	Формат: ДДММГГГГ (например, 15051990)
Первая буква места рождения	Может быть вымышленной
Код группы	1 = МСМ, 2 = женщины, 3 = транс* люди

- *Пример: если кто-то называет себя Леван Георгадзе, родился 15 мая 1990 года в Тбилиси, имеет мать Мариам и отца Георгия, при этом является МСМ, то код будет выглядеть примерно так: LG-MA-GI-15051990-T-1.*

Но – и это ключевой момент – **ничто из этих данных не проверяется**. Клиент может указать любое имя, любую дату, любое место. Главное – **запомнить**, какую информацию предоставил при регистрации.

«Мы не требуем никаких персональных документов. Человек может назвать любое имя и фамилию, главное – запомнить их. Например, если меня зовут Лаша, но я сказал, что меня зовут Гиорги, я лишь должен помнить, что в клинике я сказал, что я Гиорги. Вот и все», — объясняет Лаша Ноникашвили.

ПРАВОВАЯ ОСНОВА: ПОЧЕМУ ЭТО РАБОТАЕТ

Система 15-значных кодов – это не просто хорошая практика одной НПО. Это закон. Специальное постановление Кабинета Министров Грузии обязывает все медицинские учреждения, работающие в сфере ВИЧ, использовать эту систему. Постановление обновляется каждый год и регулирует вопросы предоставления общих медицинских услуг. Это кардинально отличает Грузию от большинства стран региона, где анонимность зависит от доброй воли конкретных организаций или отдельных врачей. Если меняется директор клиники или приходит новое правительство, система остается. Ибо **это не привилегия, а право, закрепленное законом**. Унификация системы означает, что человек может получить PrEP в НПО, пройти тестирование в Центре СПИДа, лечить ИППП в специализированной клинике, получать другие услуги, связанные с ВИЧ, и везде пользоваться одним и тем же кодом. Медицинская история сохраняется, личность остается защищенной.

Система кодирования закреплена на государственном уровне и обязательна для медицинских учреждений, работающих в сфере ВИЧ. Это означает, что анонимность не зависит от конкретной организации или проекта. Она является частью национального стандарта обслуживания.

КАК ЭТО ВЫГЛЯДИТ В РЕАЛЬНОСТИ: ВИРТУАЛЬНАЯ ОЧЕРЕДЬ И ПОЛНАЯ АНОНИМНОСТЬ

Теория – это одно. Но как система работает в жизни? Вот типичный визит клиента в центр общественной организации Equality Movement в Тбилиси.

- Клиент заходит в помещение. На стене – планшет с QR-кодом. Он подносит телефон, сканирует код и автоматически присоединяется к виртуальной очереди. На экране отображается номер, например 47. Посетитель садится в зале ожидания. Никаких разговоров с администратором. Никаких вопросов «Как вас зовут?» или «Покажите документы». Просто ожидание. Хочешь общаться – общаешься, нет – просто ожидаешь. Через 10 минут на экране светится: «Номер 47 – врач ожидает». Клиент встает и идет прямо к врачу. Даже если кто-нибудь сидит рядом в зале – они ничего не знают о нем. Даже его имя.

Это не просто удобство. Это защита. В обществе, где быть MSM, означает рисковать работой, семьей, безопасностью – возможность войти и выйти, не оставив никакого следа личности, это вопрос выживания. Врач знает только код. Система фиксирует медицинскую историю. Но никто не знает, кто вы на самом деле. Если вы этого не желаете.

РЕЗУЛЬТАТЫ: ДОВЕРИЕ, ИЗМЕНЯЮЩЕЕ ПРАВИЛА ИГРЫ

Важнейший результат грузинской модели – не цифры, а доверие. Для ВИЧ-сервисов доверие – это не абстрактная категория, а конкретный фактор, который определяет, придет ли человек за помощью, останется ли дома, рискуя здоровьем.

Общественные организации в Грузии напрямую связывают устойчивость программы с уровнем доверия со стороны пользователей. Анонимность здесь не техническая деталь, а механизм удержания клиентов в системе.

В контексте профилактики ВИЧ доверие – это практический ресурс. PrEP предполагает регулярное взаимодействие с медицинскими службами, соответственно, требует долгосрочных отношений между клиентом и провайдером услуг. Без уверенности в конфиденциальности такая модель не работает.

Важно и то, как пользователи воспринимают кодированную регистрацию. Для них это не формальная процедура, а реальная гарантия безопасности. Возможность использовать псевдоним даёт человеку ощущение контроля над собственной идентичностью. Это особенно важно для тех, кто живёт в условиях социальной уязвимости.

«У нас не было никаких проблем, связанных с конфиденциальностью. Доверие действительно высокое к этим программам... Если у тебя нет доверия, ты просто закрываешься – к тебе никто не придет», – говорит Лаша Ноникашвили.

Эта формулировка отражает ключевую особенность программы: доверие не побочный эффект, а структурное условие ее существования.

КАМПАНИЯ, ИЗМЕНИВШАЯ ВСЕ

Но анонимность – это лишь половина истории. Второе – это коммуникация. Как сделать так, чтобы люди перестали бояться PrEP и начали говорить о нем открыто?

Первая коммуникационная стратегия, внедренная одновременно с началом PrEP в 2017 году, не сработала так, как ожидалось. Она была слишком медицинской и формальной. Тогда команда Equality Movement попробовала другой подход – **разговор на языке сообщества и использование визуальной символики, близкой целевой аудитории.**

В коммуникационной кампании по PrEP вместо медицинской риторики использовались понятные и дружелюбные образы, что снижало страх и стигму.

Слоганы о PrEP появились на стикерах, футболках, сумках-шоперах. Создавались информационные материалы, специально адаптированные для ЛГБТ-сообщества. Они не ограничивались информированием о доконтактной профилактике, они делали её частью личной стратегии заботы о себе, представляя не как формальный медицинский сервис, а как естественный элемент образа жизни.

«Это была одна из самых известных кампаний по PrEP. И с этого дня все знали, что это такое», — вспоминает Лаша Ноникашвили.

Кампания также была ориентирована на преодоление основных страхов и мифов. В начале программы наиболее распространенными вопросами были:

- ? Почему это бесплатно? Это что, медицинский эксперимент над нами?
- ? Зачем принимать лекарства, если они не защищают от других ИППП?

Команда работала над понижением стигмы через информационные кампании, объясняя механизм действия PrEP и развенчивая страхи. И это сработало.

КЛУБ PREP: КОГДА РАВНЫЕ КОНСУЛЬТИРУЮТ РАВНЫХ (ИСТОРИЯ УСПЕХА)

Несмотря на множество новых подходов во внедрении в Грузии, главным фактором успеха стали не технологии, а люди. В 2018-2019 годах программа приостановила свое развитие, несмотря на то, что было вовлечено 6 аутрич-работников, рост количества новых клиентов был незначительный. Проблема оказалась простой: у каждого человека есть ограниченный круг знакомых. Сначала аутрич-работник охватывает своих друзей, знакомых друзей... а затем его социальная сеть исчерпывается.

Было принято решение внедрить эксперимент. Вместо увеличения количества штатных работников был создан Клуб PrEP – группа волонтеров из активных членов сообщества. Каждый мог присоединиться и получать оплату по результатам – за каждого нового привлеченного клиента. Ключевым отличием от работы с определенными индикаторами был подход «никаких жестких целей, никакого давления».

«Все зависело от них... И это сработало действительно хорошо. Многие были заинтересованы в этой программе», — говорит Лаша Ноникашвили.

Клуб PrEP существует до сих пор и остается одним из самых эффективных каналов привлечения новых клиентов. Почему? Ибо люди доверяют своим друзьям больше, чем системе. Когда твой друг говорит: «Я принимаю PrEP, и это нормально» — это работает лучше любого плаката.

ПЛЮСЫ И МИНУСЫ: ЧЕСТНАЯ ОЦЕНКА СИСТЕМЫ

Грузинская система анонимной регистрации — это не идеальное решение, а рабочий компромисс. Её ценность в том, что она честно балансирует между правами клиента и управляемостью программы. Именно этот баланс делает модель устойчивой.

ПЛЮСЫ

1 ИНСТИТУЦИОНАЛЬНАЯ УСТОЙЧИВОСТЬ

Анонимность встроена в государственную систему, а не зависит от отдельных проектов. Это означает предсказуемость и долгосрочную стабильность. Клиенты понимают, что правила не изменятся внезапно, а их данные защищены на уровне всей инфраструктуры. Анонимность — не привилегия, а право.

2 ВЫСОКОЕ ДОВЕРИЕ СООБЩЕСТВА

Анонимность рассматривается клиентами как реальная гарантия безопасности, а не формальная декларация. Нет программного обеспечения, которое может идентифицировать вас по 15-значному коду. Люди готовы вступать в долгосрочные отношения с системой здравоохранения, потому что контроль над личной информацией остается в их руках.

3 ГИБКОСТЬ И МОБИЛЬНОСТЬ

Система кодирования позволяет клиенту получать услуги в разных заведениях без раскрытия личности. Переехали в другой город? Зашли в другую НПО? Медицинская история сохраняется, конфиденциальность не нарушается.

4 ИНТЕГРАЦИЯ НПО И ГОСУДАРСТВА

Общественные организации выступают посредниками между государством и сообществом. Они обеспечивают культурно чувствительный подход, понятную коммуникацию и поддержку пользователей. В результате медицинская система перестаёт восприниматься как угрожающая структура.

МИНУСЫ

1 КОГДА М СТАНОВИТСЯ N ИЛИ ОШИБКИ КОДИРОВАНИЯ

Система основана на ручном вводе данных, соответственно, подвержена человеческому фактору. Даже небольшая ошибка может создать совершенно другой профиль клиента. Это снижает точность мониторинга и усложняет анализ данных.

«Можно случайно услышать буквы по-разному, - объясняет Лаша Ноникашвили. — Кто-то говорит М, а я слышу N, так и записываю. Потом тот же человек приходит в Центр СПИДа, там ему записывают М. И теперь в системе два разных человека — но на самом деле это один».

2 НЕВОЗМОЖНОСТЬ АКТИВНОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ

PrEP требует регулярности. Это не одноразовая услуга, а постоянный прием лекарства. Но полная анонимность исключает использование персональных напоминаний. Программа не может отправлять персональные напоминания или отслеживать пропуски визитов. Ответственность за регулярность полностью лежит на пользователе. Для PrEP это критический фактор, поскольку эффективность профилактики зависит от непрерывности.

«Вы не можете заставить кого-то прийти в ваше заведение и получить услугу. Вы ничего не можете с этим поделать. У вас должно быть основание, почему вы используете эти персональные данные, и почему вы записываете и храните эти персональные данные в течение длительного периода времени. Я имею в виду больше года», — говорит Лаша Ноникашвили.

Утрата контакта с клиентом означает разрыв профилактической цепочки. И система ничего не может с этим поделать — закон о защите персональных данных запрещает сохранять контакты без согласия.

3 «ПОТЕРЯННЫЕ» БЕНЕФИЦИАРЫ

В базе — сотни неактивных бенефициаров. Кто-то не отвечает на звонки, кто-то покинул страну (за 9 лет программы многое изменилось, особенно в 2024–2025 годах). Сколько из них действительно «потеряно», а сколько — просто дубликаты из-за ошибок в кодах? Точно никто не знает..

4 НЕРАВНОМЕРНЫЙ ОХВАТ КЛЮЧЕВЫХ ГРУПП

Несмотря на универсальность программы, она используется преимущественно одной группой пользователей (МСМ, около 99%). Это указывает на существование барьеров, которые не решаются одной только анонимностью.

5 ОТСУТСТВИЕ ЦИФРОВОЙ ИНФРАСТРУКТУРЫ

Система не оснащена электронными носителями кодов, картами или штрих-кодами. Это увеличивает зависимость от ручного ввода и увеличивает возможность ошибок. Попытки реализации таких решений сдерживаются финансовыми ограничениями и политической ситуацией.

ПЛЮСЫ И МИНУСЫ: ЧЕСТНАЯ ОЦЕНКА СИСТЕМЫ

Грузинский опыт показывает, что анонимная модель может быть стабильной и эффективной. Но для ее внедрения в других странах региона ВЕЦА необходимы конкретные шаги.

1 ИНВЕСТИРУЙТЕ В ЦИФРОВИЗАЦИЮ – ЭТО РЕШАЕТ МНОГОЕ

Речь не идёт о переходе к персонализированному учёту, а о внедрении инструментов, снижающих вероятность ошибок. Электронные носители кодов, защищённые QR-карты или цифровые идентификаторы могли бы повысить точность данных, не раскрывая личность клиента. Даже обычная пластиковая карточка поможет не забыть код клиента. Такие решения должны внедряться постепенно и сопровождаться прозрачным объяснением сообществу, чтобы сохранить доверие.

2 СОЗДАЙТЕ ДОБРОВОЛЬНУЮ СИСТЕМУ НАПОМИНАНИЙ

Часть пользователей готова к добровольному follow-up при условии чётких правил хранения информации. Система может предусматривать разные уровни конфиденциальности: от полной анонимности до ограниченного контакта по желанию клиента. Такой подход усиливает удержание в программе, не нарушая принцип добровольности.

3 ИСПОЛЬЗУЙТЕ PEER-TO-PEER МОДЕЛЬ

Грузинский Клуб PrEP показал, что волонтеры из сообщества могут быть эффективнее штатных аутич-работников. Почему? Ибо доверие к другу выше, чем доверие к системе.

Как это сделать? Открытый набор волонтеров из активных членов сообщества. Оплата по результатам (за каждого клиента). Никаких жестких целей – только добровольная активность. Обучение базовым знаниям о PrEP и консультировании.

4 АДАПТИРУЙТЕ КОММУНИКАЦИЮ К СООБЩЕСТВУ

Медицинские плакаты не работают. Грузинская кампания Top on PrEP стала успешной, потому что говорила на языке сообщества, использовала их символику, делала PrEP частью идентичности. Однако анонимность сама по себе не гарантирует равный доступ. Для транс*-сообщества и других уязвимых групп необходимы дополнительные исследования барьеров и адаптация сервисов. Это может включать специализированные консультации, обучение персонала и партнёрство с профильными НКО.

5 СТРОЙТЕ ПАРТНЕРСТВО НПО И ГОСУДАРСТВА

Грузинская программа PrEP стала возможна благодаря распределению ролей: государство обеспечивает медицинскую инфраструктуру и финансирование лекарств, НПО — доверие сообщества и культурно чувствительный подход. Это не конкуренция, а кооперация. Сохранение этого баланса требует постоянного диалога и совместного планирования.

ВМЕСТО ВЫВОДА: АНОНИМНОСТЬ КАК ПРАВО, А НЕ ПРИВИЛЕГИЯ

Идеальна ли описанная выше система? Нет. Она имеет технические ошибки (М/Н), финансовые ограничения (нет карт), проблемы охвата (99% МСМ, почти ноль транс*.людей), невозможность активного сопровождения (потерянные бенефициары). Но она РАБОТАЕТ. И главное – она уважает достоинство человека.

Ключевой урок грузинского кейса: доверие сообщества – это такой же важный ресурс, как финансирование или медицинская инфраструктура. Без доверия даже самая современная клиническая программа остается неиспользованной. Грузинская модель показывает, что институционализированная анонимность способна создать условия, при которых люди готовы обращаться за профилактикой.

Одновременно опыт Грузии показывает, что идеальных решений не существует. Анонимность неизбежно ограничивает возможности контроля и сопровождения. Однако эти ограничения могут быть смягчены через технологические и организационные инновации без утраты основного принципа.

Для стран Восточной Европы и Центральной Азии грузинская модель представляет практический ориентир. Она показывает, что даже при ограниченных ресурсах возможно построить систему, в центре которой находится безопасность и достоинство клиента. Именно такой подход делает профилактику реальной, а не декларативной.

